

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de
los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos
Guardia. Huaraz, 2017.**

Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Autor:

Roca Sotelo; Diana Evelyn

Asesor:

Mg. Ramírez Preciado; Marialita

Huaraz – Perú

2018

1. PALABRAS CLAVE:

Estilo Liderazgo

Key Word

Leadership Style

Línea de Investigación

Salud Pública

2. TÍTULO

Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de
Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017

3. RESUMEN

El presente trabajo de investigación denominada Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017. Tuvo como propósito, Identificar el Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, La población de estudio, fue de 52 enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; de diseño no experimental. El estudio, se realizó en el Hospital Víctor Ramos Guardia; el instrumento que se utilizó para la variable estilo liderazgo escala Likert modificado diseñado por Quispe (2015). Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel para el diseño de tablas y gráficos. Se obtuvieron las siguientes conclusiones: El Estilo de Liderazgo de enfermería en la dimensión transaccional, la gran mayoría de los profesionales de enfermería presenta un estilo de liderazgo medianamente favorable, por otro lado en la dimensión del estilo de liderazgo ausente la mayoría de los profesionales de enfermería presenta un estilo medianamente favorable. Sin embargo, en el estilo de liderazgo transformacional en su gran mayoría presenta un estilo de liderazgo transformacional desfavorable.

4. ABSTRAC

The present research work denominated Nursing Leadership Style from the Perception of Nursing Professionals. Hospital Victor Ramos Guardia. Huaraz, 2017. Its purpose was to identify the Nursing Leadership Style from the Perception of Nursing Professionals. Hospital Victor Ramos Guardia. Huaraz, the study population, was 103 nurses of the Hospital Victor Ramos Guardia. The research was quantitative, descriptive, cross-sectional; Of non-experimental design. The study was carried out in the Hospital Víctor Ramos Guardia; The instrument that was used for the modified style leadership variable Likert scale designed by Quispe (2015). For the processing of the data the Microsoft Excel program was used for the design of tables and graphs. The following conclusions were drawn: The Nursing Leadership Style in the transactional dimension, the vast majority of nursing professionals present a moderately favorable leadership style, on the other hand in the dimension of leadership style absent most professionals from Nursery has a moderately favorable style. However, in the transformational leadership style the vast majority presents an unfavorable transformational leadership style.

INDICE

1.	PALABRAS CLAVE:	i
2.	TÍTULO	ii
3.	RESUMEN.....	iii
4.	ABSTRAC	iv
5.	INTRODUCCIÓN	1
	Fundamentación Científica	2
	Liderazgo	3
	Teorías del liderazgo.....	3
6.	METODOLOGÍA	22
6.1	Tipo y Diseño de Investigación.....	22
	Tipo de investigación	22
	Diseño de investigación.....	23
6.2	Población y Muestra.....	23
6.3	Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	24
6.4	Procesamiento y Análisis de la Información.....	25
6.5	Protección de los derechos humanos:.....	27
7.	RESULTADOS	28
8.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	30
9.	CONCLUSIONES	33
	RECOMENDACIONES	34
10.	AGRADECIMIENTOS.....	35
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
12.	ANEXOS.....	38

5. INTRODUCCIÓN

Antecedentes y Fundamentación Científica

En el ámbito internacional se reporta el siguiente estudio

Gonzáles, Gutiérrez y Llamocca (2011)¹, en Córdoba realizó un estudio denominado Comportamiento de los distintos estilos de liderazgo de los jefes de enfermería. En el Servicio de Maternidad e Infancia, Córdoba 2011 se planteó el objetivo determinar, a través de un estudio observacional, descriptivo y transversal, el comportamiento de los jefes de enfermería en los distintos estilos de liderazgo para lo que aplicó la técnica observación directa estructurada el instrumento elaborada fue una lista de cotejo, en una muestra de 28 jefes. Aplicó estadística descriptiva. Concluyó que los jefes de enfermería presentan un tipo de comportamiento de líder orientado hacia las relaciones de las personas.

En el ámbito nacional se reporta el siguiente estudio

Quispe (2015)², en Lima realizó un estudio denominado opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio. Institución de salud que laboran en los servicios de medicina, Lima 2015. Se planteó el objetivo determinar la opinión que tienen los enfermeros sobre los estilos de liderazgo que desarrollan los jefes de los servicios para lo que aplicó fue la encuesta y el instrumento elaborado para la investigación fue una escala tipo likert, en una muestra de 22 jefes. Aplicó el programa estadística, alfa de crombach. Concluyó que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de Medicina según la opinión de las enfermeras considera medianamente favorable.

En el ámbito local no se reportan estudios relacionados con el tema de investigación.

¹ Gonzáles, Gutiérrez y Llamocca (2011), en Córdoba realizó un estudio denominado Comportamiento de los distintos estilos de liderazgo de los jefes de enfermería

² Quispe (2015), en Lima realizó un estudio denominado opinión del enfermero sobre los estilos de liderazgo del enfermero jefe en el servicio. Lima 2015

Fundamentación Científica

Líder

Es aquella persona capaz de inspirar y guiar a individuos o grupos. El líder es el modelo para todo el grupo, es sencillo, veraz, capaz de trabajar en equipo, capaz de expresar libremente sus ideas, capaz de luchar por sus principios, tiene buenas relaciones humanas, piensa con estrategia, etc. (Quispe, 2015). Por otro lado, según la Real Academia Española (2005)³, refiere que: “líder es persona que dirige u orienta a un grupo, que reconoce su autoridad”.

Características de un líder

Entendemos el líder por las siguientes características:

- El líder debe tener el carácter de miembro, es decir, debe pertenecer al grupo que encabeza, compartiendo con los demás miembros los patrones culturales y significados que ahí existen.
- La primera significación del líder no resulta por sus rasgos individuales únicos, universales (estatura alta, baja, aspecto, voz, etc.).
- Sino que cada grupo considera líder al que sobresalga en algo que le interesa, o más brillante, o mejor organizador, el que posee más tacto, el que sea más agresivo, más santo o más bondadoso.
- Cada grupo elabora su prototipo ideal y por lo tanto no puede haber un ideal único para todos los grupos.
- El líder debe organizar, vigilar, dirigir o simplemente motivar al grupo a determinadas acciones o inacciones según sea la necesidad que se tenga.
- Por último, otra exigencia que se presenta al líder es la de tener la oportunidad de ocupar ese rol en el grupo, si no se presenta dicha posibilidad, nunca podrá demostrar su capacidad de líder. (Solórzano, 2009).

³ Real Academia Española (2005), refiere que: “líder es persona que dirige u orienta a un grupo, que reconoce su autoridad”.

Liderazgo

Según el Diccionario de la Lengua Española (1986)⁴, liderazgo se define como la dirección, jefatura o conducción de un partido político, de un grupo social o de otra colectividad. Así mismo, McCloskey y Molen (1986)⁵, definen liderazgo como: “el proceso de influencia, sea entre individuos o entre grupos, para alcanzar metas”.

Por otro lado, Davis y Newstrom (2010)⁶, Considera el liderazgo como “un proceso de estímulo y ayuda a otros para trabajar con entusiasmo hacia determinados objetivos y en particular hacia los objetivos de la organización”.

Yukl (2008), define el liderazgo dentro de las organizaciones como, el desarrollo de un sistema completo de expectativas, capacidades y habilidades que permite identificar, descubrir, utilizar, potenciar y estimular al máximo la fortaleza y la energía de todos los recursos humanos de la organización, elevando al punto de mira de las personas hacia los objetivos y metas planificadas más exigentes, que incrementan la productividad, la creatividad y la innovación del trabajo. A su vez liderazgo es cumplir los siguientes conceptos y funciones: dirección o guía, orientación, cumplimiento de objetivos, credibilidad, resolución de problemas, manejo de conflictos, saber escuchar, llenar expectativas y respeto a otros. (Davis y Newstrom, 2010).

Teorías del liderazgo

Teoría del Liderazgo Transaccional: El liderazgo transaccional implica un refuerzo contingente. Los seguidores se motivan con las promesas, premios o

⁴ Diccionario de la Lengua Española (1986), liderazgo se define como la dirección, jefatura o conducción de un partido político, de un grupo social o de otra colectividad

⁵ McCloskey y Molen (1986), definen liderazgo como: “el proceso de influencia, sea entre individuos o entre grupos, para alcanzar metas”.

⁶ Davis y Newstrom (2010), Considera el liderazgo como “un proceso de estímulo y ayuda a otros para trabajar con entusiasmo hacia determinados objetivos y en particular hacia los objetivos de la organización”.

recompensas que ofrece el líder. En ocasiones, pueden ser corregidos a través de una retroalimentación negativa: reprobación, amenaza o acciones disciplinarias. Los líderes reaccionan a la acción de sus seguidores de acuerdo con la “transacción” implícita o explícita que han aceptado. (Berne, 2012)⁷.

Liderazgo ausente: Se produce cuando el supuesto líder está presente físicamente, pero no se relaciona con su gente: No decide, no motiva, no ve más allá, no emplea ningún tipo de autoridad. Los líderes de este tipo están desconectados de su realidad y viven en su propio mundo, donde creen que hacen algo. Según las investigaciones, este es el liderazgo menos efectivo. Además nunca tienen tiempo para poder desarrollar las labores de líder, aunque en situaciones similares se presenten logros, siempre será gracias al esfuerzo de algunos integrantes del equipo, quienes trabajan sin recibir indicaciones. (Burns, 1978).

Teoría del Liderazgo Transformacional: El desarrollo de los factores del liderazgo ha evolucionado a partir de las investigaciones efectuadas por Bernard Bass (1981). Estos factores Son:

- **Carisma o influencia idealizada:** el líder es capaz de infundir un sentido de valor, respeto y orgullo para articular una visión.
- **Atención individual:** el líder presta atención a las necesidades de sus seguidores y les asigna proyectos significativos para su crecimiento personal.
- **Estímulo intelectual:** el líder enseña a sus subordinados a encontrar caminos racionales para examinar una situación. Anima a sus seguidores a ser creativos.
- **Recompensa contingente:** el líder comunica a sus seguidores lo que deben hacer para conseguir las recompensas deseadas.

⁷ (Berne, 2012) Los líderes reaccionan a la acción de sus seguidores de acuerdo con la “transacción” implícita o explícita que han aceptado.

- **Dirección por excepción:** el líder permite que los subordinados trabajen en su tarea y no interviene a no ser que los objetivos no se cumplan en un tiempo y a un costo razonable. (Bernard Bass, 1981)⁸.

Importancia del liderazgo

- Es importante por ser la capacidad de un jefe para guiar y dirigir.
- Una organización puede tener una planeación adecuada, control y procedimiento de organización y no sobrevivir a la falta de un líder apropiado.
- Es vital para la supervivencia de cualquier negocio u organización.
- Por lo contrario, muchas organizaciones con una planeación deficiente y malas técnicas de organización y control han sobrevivido debido a la presencia de un liderazgo dinámico. (Solórzano, 2009).

Características de un liderazgo

Quispe (2015)⁹, menciona 3 características importantes que posee una enfermera líder.

- **Responsabilidad:** Los líderes se diferencian de otras personas por su deseo de asumir responsabilidades. Toman la iniciativa, planifican y realizan tareas necesarias, de igual manera, asumen la responsabilidad de las decisiones tomadas, implica reconocer posibles fracasos, así como entender que el trabajo requiere el sacrificio de muchas horas de labor y esfuerzo. Este término atañe a la perspectiva del futuro y de las oportunidades potenciales. Entre las capacidades que derivan de este concepto son: la posibilidad de organizar las decisiones y elegir el camino más adecuado para alcanzar una meta determinada. La visión debe influir en cada persona que compone cualquier tipo de organización.

⁸ (Bernard Bass, 1981) el líder permite que los subordinados trabajen en su tarea y no interviene a no ser que los objetivos no se cumplan en un tiempo y a un costo razonable

⁹ Quispe (2015), menciona 3 características importantes que posee una enfermera líder.

- **Capacidad de comunicarse:** Todos los tipos de líderes deben comunicar sus expectativas para crear un ambiente de comunicación a su alrededor y para que se coordinen las actividades de los seguidores.
- **Influencia:** Consiste en la capacidad de imperar sobre otras personas para cambiar su pensamiento y su comportamiento. De esta manera se podrán crear nuevas políticas, influir en los directores generales de los servicios de salud y hacer contribuciones a las decisiones y las políticas de gestión general.

Por otro lado (Herrera, 2009)¹⁰, describe 4 características del liderazgo, que debe tener una enfermera.

- **Motivación:** Demostrar el compromiso y la energía propios para trabajar por la realización de la visión y la consecución de las metas. Generar en otros un entusiasmo, compromiso y sentido de finalidad antes metas compartidas y una motivación para conseguirlas.
- **Confianza:** Permite crear seguridad en otras personas al exponer de forma clara las estrategias, para conseguir de manera adecuada las metas deseadas. Los dirigentes tienen la capacidad de arrastrar consigo a las personas hacia metas compartidas. Tienen confianza en sí mismos y en lo que están haciendo.
- **Competencia política:** Este concepto sintetiza la relación entre aceptación y entendimiento. Tales elementos permitirán amalgamar metas y comportamientos diferentes de los distintos grupos de personas interesadas. Se logrará entender las conexiones entre los diferentes acontecimientos e

¹⁰ (Herrera, 2009), describe 4 características del liderazgo, que debe tener una enfermera.

influencias que repercuten en la organización, para planificar las estrategias que responderán eficazmente en la obtención de diferentes metas.

- **Revisión y cambio:** “Renovación” significa que no siempre se aceptan los procesos y las estructuras de la organización. Por ello, es necesario someterlos a revisión y evaluación, para que se adscriban a las necesidades de los demandantes, es convertir las debilidades en oportunidades.

Tipos de liderazgo

- **Líder autócrata:** un líder autócrata asume toda la responsabilidad de la toma de decisiones, inicia las acciones, dirige y controla al subalterno.
- **Líder emprendedor:** un líder que adopta el estilo participativo utiliza la consulta para practicar el liderazgo. No delega su derecho a tomar decisiones finales y señala directrices específicas a sus subalternos, pero consulta sus ideas y opiniones sobre muchas decisiones que les incumben.
- **Líder carismático:** es aquel que tiene la capacidad de generar entusiasmo en los trabajadores, destaca por su capacidad de seducción y admiración.
- **Líder liberal:** mediante este estilo de liderazgo, el líder delega a sus subalternos la autoridad para tomar decisiones.
- **Liderazgo democrático:** Toma decisiones consultando con los subordinados, de manera que las decisiones y acciones son consultadas fomentando la participación de los trabajadores.

- **Líder proactivo:** este tipo de liderazgo promueve el desarrollo del potencial de las personas, de la forma que un jardinero cuida y potencia su jardín.
- **Líder audaz:** este tipo de persona es capaz de relacionarse con muchas instituciones y personas, persuasivo, crítico, con mirada positiva. Tiene la capacidad de consultar a las demás personas para luego tomar decisiones. (Muñoz, 2015).

Cualidades que desarrollan un buen liderazgo

Rivas (2013)¹¹, menciona 6 cualidades que debe poseer una enfermera

- **Motivador:** ser activo, dinámico, el motor del grupo quien demuestra mucha energía, vigor, iniciativa y entusiasmo en cada una de las actividades que realizan.
- **Amable:** el ser paciente, con buen carácter y el buen aceptar las críticas sobre el trabajo.
- **Estar capacitado:** el saber permite adquirir seguridad de nuestras acciones, de ese modo el profesional de salud siempre estará dispuesto a resolver situaciones y dudas ante cualquier problema o incidencia presentada.
- **Disciplinado:** El conservar la integridad y puntualidad en reuniones y citas relacionadas con su trabajo.
- **Comunicación:** el trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre todos sus miembros. Especial para poder coordinar las distintas actuaciones individuales, para poder cumplir metas o corto plazo.

¹¹ Rivas (2013), menciona 6 cualidades que debe poseer una enfermera

- **Confianza:** cada integrante del equipo confía en el buen hacer del resto de equipo, esta confianza le lleva a aceptar y anteponer el éxito del equipo al propio lucimiento personal.

Evaluación del liderazgo

Para evaluar el liderazgo es necesario analizar el concepto de líder correspondiente a cada teoría. También es necesario que se determine tanto el enfoque teórico y el método que adoptará para llevar a cabo el estudio y la evaluación, así como los instrumentos y las técnicas que se deriven de la metodología elegida. Existen dos grandes tipos de metodologías en investigación: cuantitativas y cualitativas. Evaluar no es un trabajo simple. Surge de la necesidad de abordar el fenómeno desde una perspectiva integradora superando la tendencia a la segmentación y fragmentación que han presentado las diferentes líneas de investigación que estudiaron a los líderes. Es el momento propicio para que la profesión de enfermería realice sus proyectos de cambio y brinde respuestas asertivas y dinámicas en función de los procesos mencionados, para que éstos influyan sobre los profesionales del área de la salud. (Mendgure, 2007)¹², en su artículo llamado “El liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional”, describe que actualmente en Lima, Perú, una organización debe tener un papel dinámico interno que es asumido y personificado por el líder. En una organización el componente humano no es primordial y constituye una ventaja competitiva. (Cortés, 2010).

Liderazgo en enfermería

El liderazgo en Enfermería debe fomentar la realización de las tareas y cuidados, minimizando los riesgos y obstáculos ante metas previstas en los planes operativos, y, de igual manera, ayudar al equipo de enfermería a evaluar las necesidades reales y potenciales a las que se exponen en su desempeño

¹² (Mendgure, 2007), “El liderazgo en enfermería desde la perspectiva profesional”, describe que actualmente en Lima, Perú, una organización debe tener un papel dinámico interno que es asumido y personificado por el líder.

profesional, así como la búsqueda de alternativas que permitan dar soluciones gremiales e institucionales para generar trabajos más productivos dentro del contexto costo-beneficio y la globalización de la economía.(Cortés, 2010).

Huber (1996)¹³, menciona que la enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: cómo brindarlo y cómo mejorarlo. Debido a que todas las enfermeras están involucradas en coordinar el cuidado del paciente, el liderazgo y los principios de organización integral son una parte de sus aptitudes centrales necesarias para funcionar en un ambiente complejo para la atención de salud.

Chemers (2001)¹⁴, atribuye como una aptitud central, casi que como un requisito, la necesidad de que las enfermeras cuenten con esa característica esencial que es objeto de estudio de este documento: el liderazgo. Complementariamente, y no dejando aislado al liderazgo, la autora indica que debe participar con principios de liderazgo integral, lo cual hará entonces que la enfermera cuente con un sustento y un andamiaje lo suficientemente estructurado como para ofrecer el servicio de mejor calidad y de más nivel que sea requerido por sus pacientes. Por otro lado Kim y Mauborgne (1992)¹⁵, menciona que poseer una licencia de enfermera registrada implica ciertas habilidades de liderazgo y requiere de la posibilidad de delegar y supervisar el trabajo de los demás. El liderazgo se puede observar como la capacidad de inspirar confianza y apoyo entre los seguidores y entre aquellos cuya competencia y comisión llevan a cabo las actividades. (Quiveda, 2014).

¹³ Huber (1996), menciona que la enfermería es la única profesión en la cual el enfoque primario es suministrar cuidado: cómo brindarlo y cómo mejorarlo.

¹⁴ Chemers (2001), atribuye como una aptitud central, casi que como un requisito, la necesidad de que las enfermeras cuenten con esa característica esencial que es objeto de estudio de este documento: el liderazgo.

¹⁵ Kim y Mauborgne (1992), menciona que poseer una licencia de enfermera registrada implica ciertas habilidades de liderazgo y requiere de la posibilidad de delegar y supervisar el trabajo de los demás.

Estilos de liderazgo en enfermería

Éstos muestran el patrón de conducta de un líder según la percepción de los demás. El estilo lo desarrolla a partir de experiencias, educación y capacitación. Es importante que el líder descubra su estilo, lo conozca, lo depure y lo comprenda, ya que afectará a los miembros del grupo o seguidores. (Quispe, 2015)¹⁶.

Características de los estilos de liderazgo

- **Estilo autocrático**

Son líderes de personalidad fuerte, dominante y, hasta cierto punto, agresivos. Quieren ver las cosas hechas a su propio modo, ya que para ellos es la única manera en la que se puede realizar. Centralizan el poder de decisión. No oyen puntos de vista o sugerencias. Son propensos al autoelogio. No promueven el liderazgo ni estimulan la iniciativa del grupo. Solamente mandan, prohíben, amenazan, exigen y castigan. Es del tipo dictador.

- **Estilo anárquico**

Al contrario del anterior, no toma ninguna iniciativa. No asume nada, ni tampoco dirige ni coordina. Es inseguro y desunido. El grupo se desintegra por falta de interés o por los conflictos que se crean.

- **Estilo democrático**

Valora las ideas e iniciativas del grupo. Coordina, anima, promueve la participación y la cooperación. Favorece el nacimiento de liderazgos. Comparte el poder de decisión. Crea un clima de libertad, de comunicación y de integración.

¹⁶ (Quispe, 2015). Es importante que el líder descubra su estilo, lo conozca, lo depure y lo comprenda, ya que afectará a los miembros del grupo o seguidores.

Hurtado (2011)¹⁷, menciona que está demostrado que los líderes no usa un mismo estilo de liderazgo todo el tiempo, los líderes eficientes cambian de estilo según sea el caso. Cuando la situación exige un estilo autocrático, ellos lo emplean. Pero pueden volverse fácilmente hacia el democrático. A veces los líderes necesitan actuar con cierto rigor para provocar el interés y lograr el compromiso de los participantes. En otras oportunidades, se valen solamente del silencio y la observación. En la práctica, cualquier cambio en el estilo será sólo una variación intuitiva. (Cortés, 2010).

Clasificación de los estilos de liderazgo

Entre las múltiples clasificaciones existentes, la más popular y aceptada ha sido la formulada a partir de tres dimensiones:

- **Liderazgo orientado hacia la tarea u objetivos:** Conlleva una alta preocupación por parte del líder para conseguir los objetivos propuestos.
- **Liderazgo orientado hacia la consideración y las relaciones:** implica un considerable interés por los aspectos socioemocionales del grupo de subordinados, es decir, por las personas y sus relaciones dentro del grupo de trabajo.
- **Translaciones, liderazgo orientado hacia la tarea u objetivos y liderazgo orientado hacia la consideración y las relaciones:** se caracteriza por el establecimiento de una especie de transacción o intercambio entre el líder y los miembros del grupo, que reconocen al líder y aceptan su autoridad, pero a cambio de éste debe aportar recursos valiosos para el grupo. (Cortés, 2010).

¹⁷ Hurtado (2011), menciona que está demostrado que los líderes no usa un mismo estilo de liderazgo todo el tiempo, los líderes eficientes cambian de estilo según sea el caso

Supervisión en enfermería

Balderas (2009)¹⁸, afirma que la supervisión en enfermería, es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad. Dentro del rol la enfermera tiene esta función y no la puede delegar a otra persona.

El propósito de la supervisión en enfermería es que ella junto con los colaboradores brinden esa atención con calidad pero también con calidez y que refleje los cuidados de enfermería en las fases de prevención, curación y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud, así como a promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal para lograr la máxima productividad.

Así mismo Manrique (2012)¹⁹, menciona que la supervisión se da de dos formas:

- **Método directos:** Es aquel que percibe de una manera objetiva, en él la enfermera debe desarrollar la habilidad de observar detenidamente según objetivos específicos con el propósito de obtener información sobre el cuidado ofrecido a cada uno de los pacientes que se atienden. En este método se utiliza la observación, los recorridos, entrevistas, la orientación y la enseñanza.
- **Método indirecto:** Contrario al punto anterior este tipo se lleva a cabo mediante la revisión de lo escrito en el expediente del paciente, los planes de atención, expedientes del personal, instrumentos técnicos administrativos y planes de rotación del personal.

¹⁸ Balderas (2009), afirma que la supervisión en enfermería, es una de las funciones principales de gestión, liderazgo, dirección y control que realiza la enfermera para mejorar las condiciones de trabajo y garantizar una atención de calidad.

¹⁹ Manrique (2012), menciona que la supervisión se da de dos formas.

- **Distribución de tiempo en enfermería**

Quispe (2015), muestra en un gráfico la distribución del tiempo para la supervisión

DISTRIBUCION DEL TIEMPO PARA LA SUPERVISIÓN	
ASPECTO	PORCENTAJE
Personal	45%
Paciente	20%
Servicio	20%
Docencia	10%
Otras actividades	5%

Motivación en enfermería

Es un proceso multifacético que tiene implicaciones individuales, administrativas y reorganizaciones. También no solo es lo que el empleado muestra, sino todo un conjunto de aspectos ambientales que rodea el puesto de trabajo lo cual hace que un individuo actúe y se comporte de una determinada manera dentro de la organización.

En los seres humanos la motivación incluye tanto los impulsos consciente como los inconscientes, es decir, la motivación se asocia con el sistema de cognición del individuo que es aquello que las personas conocen de sí mismas y del ambiente que las rodea y que implica sus valores personales que están influidos por su ambiente físico y social por su estructura fisiológica, necesidades y experiencias. (Quispe, 2015).

Ética en enfermería

La ética profesional en enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los cambios y las transformaciones a través del tiempo. (García, 2015).

La Ética en un enfermero líder

El profesional de enfermería tiene diversas obligaciones que cumplir en su desempeño profesional, las cuales están estrechamente relacionadas con las aptitudes valores y capacidades de liderazgo con el que desempeñamos una relación ético /moral. pese a todo esto es fundamental la formación que recibimos ya que son los cimientos de los principios que nos identificaran en nuestro que hacer, nosotras como enfermeras debemos tener siempre claro que existe un bien mayor que es mantener el bienestar del usuario otorgando atención y los cuidados que sean siempre de calidad y por supuesto esto debe complementarse con todo el respaldo valórico del código de ética que pueda ser aplicado a cada paciente con sus propios requerimientos, dentro del equipo de salud tenemos la responsabilidad de velar siempre por el acatamiento de todas estas normas, salvaguardando siempre la ejecución del principalísimo en cada una de las actividades que realizamos.

Lideramos un equipo que debe sentir seguridad, tener tranquilidad de nuestra labor y decisiones, de nosotros dependerá en un futuro ser reconocidos como buenos líderes y aplicar la ética como el valor o el principio más relevante en nuestro quehacer de enfermería. (Ramírez, 2013).

Principios éticos y morales en la práctica en la enfermería

Según Nightingale (1859)²⁰, la Enfermera tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y de poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella. Es por ello que los valores éticos y morales constituyen un elemento de protección de los derechos del individuo.

- En Enfermería estas bases protegen tanto a los usuarios como a los enfermeros y enfermeras, ya que la ética gobierna la conducta, implica lo que es bueno y lo que es malo, responsabilidad moral y una obligación con el paciente y sus familiares por eso es importante que el profesional de

²⁰ Nightingale (1859), la Enfermera tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas y de poner a las personas en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella.

enfermería conozca los fundamentos de su profesión y los aplique en su actividad diaria para así lograr cumplir con su liderazgo como profesional y estar en concordancia con sus compañeros de trabajo, ya que ellos dependen de su profesionalismo.

- La práctica de los valores éticos y morales significa para el enfermero y enfermera una actividad técnicamente perfecta y someterse a las disciplinas éticas propias de su profesión. De este modo, la ética y la moral influyen en el proceso creado para controlar, manejar, planificar, diagnosticar, organizar principios de autoridad y responsabilidad para comprender la autonomía del paciente que se encuentra a su cargo.
- Uno de los valores éticos importantes en enfermería es la comunicación y el respeto como elementos que permiten el desempeño de la profesión. Así mismo, se hace énfasis en el rol del profesional de enfermería en la utilización y desempeño dentro del ámbito de su profesión tomando en cuenta los valores y principios éticos y bioéticos para prestar un mejor servicio al usuario.

Teoría de las relaciones interpersonales (Hildergan Peplau, 1952).

Peplau (1952)²¹, basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades. La enfermera psicodinámica aplica los principios de las relaciones humanas a los problemas que surgen en todos los niveles de la experiencia humana. La esencia del modelo de Peplau, organizado en forma de proceso, es la relación humana entre un individuo enfermo, o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Este modelo, publicado por primera vez en 1952, describe cuatro fases en la relación entre enfermera y paciente: Orientación, identificación, exploración, y

²¹ Peplau (1952), basa su modelo en la enfermería psicodinámica, que ella define como la utilización de la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades.

resolución. En la fase de orientación, el individuo tiene una necesidad y busca ayuda profesional. La enfermera, en colaboración con el paciente y con todos los miembros del equipo profesional, se ocupa de recoger información, de reforzar y esclarecer lo que otras personas han comunicado al paciente y de identificar los problemas.

Es una teoría cuya esencia es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud y una enfermera educada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

Los cuidados en Enfermería psicodinámica exigen ser capaz de comprender nuestra propia conducta para poder ayudar a otros a identificar las dificultades percibidas y aplicar principios de relaciones humanas a los problemas que surgen a todos los niveles de experiencia. La enfermería es un importante proceso interpersonal y terapéutico.

Peplau empleó conocimientos tomados de la ciencia conductual, el modelo psicológico. Este permite al enfermero situarse fuera de la concepción de enfermedad hacia otra orientación e incorporar el significado psicológico de los acontecimientos, sentimientos y conductas a las intervenciones de enfermería. Esto nos permite enseñar a los pacientes cómo debe experimentar sus sentimientos y explorar con ellos la forma de asimilar estos sentimientos. El sistema conceptual de las relaciones interpersonales está encaminado al desarrollo de la capacidad de los enfermeros/as para emplear estos conceptos.

En esta época se describían la conducta dentro de una teoría enfocada al psicoanálisis. Los principios del aprendizaje social, concepto de la motivación humana y el concepto del desarrollo de la personalidad.

TEORIA DEL COMPORTAMIENTO (Frederick Herzberg, 1994)

Para explicar mejor el comportamiento de las personas en situaciones de trabajo. Este autor plantea la existencia de dos factores que orientan el comportamiento de las personas.

- La satisfacción que es principalmente el resultado de los factores de motivación. Estos factores ayudan a aumentar la satisfacción del individuo pero tienen poco efecto sobre la insatisfacción.
- La insatisfacción es principalmente el resultado de los factores de higiene. Si estos factores faltan o son inadecuados, causan insatisfacción, pero su presencia tiene muy poco efecto en la satisfacción a largo plazo.

Factores higiénicos o factores extrínsecos, están relacionados con la insatisfacción, pues se localizan en el ambiente que rodean a las personas y abarcan las condiciones en que desempeñan su trabajo. Como esas condiciones son administradas y decididas por la empresa, los factores higiénicos están fuera del control de las personas. Son factores de contexto y se sitúan en el ambiente externo que circunda al individuo. Herzberg destaca que, tradicionalmente, sólo los factores higiénicos fueron tomados en cuenta en la motivación de los empleados: el trabajo era considerado una actividad desagradable, y para lograr que las personas trabajarán más, se hacía necesario apelar a premios e incentivos salariales, liderazgo democrático, políticas empresariales abiertas y estimulantes, es decir, incentivos externos al individuo, a cambio de su trabajo. Más aún, otros incentivan el trabajo de las personas por medio de recompensas (motivación positiva), o castigos (motivación negativa). Según las investigaciones de Herzberg,

Cuando los factores higiénicos son óptimos, sólo evitan la insatisfacción de los empleados, pues no consiguen elevar consistentemente la satisfacción, y cuando la elevan, no logran sostenerla por mucho tiempo. Pero, cuando los factores higiénicos son pésimos o precarios, provocan la insatisfacción de los empleados. A causa de esa influencia, más orientada hacia la insatisfacción, Herzberg los denomina factores higiénicos, pues son esencialmente profilácticos

y preventivos: evitan la insatisfacción, pero no provocan satisfacción. Su efecto es similar al de ciertos medicamentos: evitan la infección o combaten el dolor de cabeza, pero no mejoran la salud. Por el hecho de estar más relacionados con la insatisfacción, Herzberg también los llama factores de insatisfacción.

- Sueldo y beneficios empresariales
- Política de la empresa y su organización
- Relaciones con los compañeros de trabajo
- Ambiente físico
- Supervisión
- Estatus
- Seguridad laboral
- Crecimiento
- Madurez
- Consolidación
- Áreas

Factores de motivación

- Logros
- Reconocimiento
- Independencia laboral
- Responsabilidad
- Promoción

Justificación de la investigación

En los últimos años, la carrera de enfermería es una profesión que está en constante interacción con los profesionales y los usuarios, por lo que es importante que el enfermero adopte de manera cotidiana un adecuado liderazgo favoreciendo su clima organizacional y lograr un empoderamiento en la profesión.

Este estudio nos permitirá aportar conocimientos sobre el estilo de liderazgo de enfermería desde la percepción de los profesionales de enfermería debido a que la enfermera se le considera gestora (director, supervisor, coordinador) de los servicios de salud, que permita dar estos cambios de una manera adecuada con eficacia y eficiencia para el beneficio de los usuarios.

Desde el punto de vista metodológico los resultados de esta investigación pueden ser de mucha utilidad para proponer estrategias que permitan fortalecer su entorno laboral, profesional con un solo objetivo de brindar una atención biopsicosocial para el bienestar del paciente.

Desde el punto de vista práctico los resultados de este estudio enmarcados en la línea de investigación de enfermería de Salud Pública, permitirán brindar información válida para el equipo de enfermería y jefas de cada servicio del hospital “Víctor Ramos Guardia” ya que la enfermería, no sólo debe basarse en desarrollar competencias técnicas, científicas y procedimentales, sino además debe asumir un liderazgo transformacional para fortalecer su desarrollo profesional, actitudinal e intelectual .

Desde el punto de vista teórico la investigación se fundamenta en la teoría de Hildegart Peplau ,en su modelo de enfermería psicodinámica, describe su teoría de las relaciones interpersonales, en la que analiza la relación de enfermera/o-paciente; en las que identifica y describe cuatro frases: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución.

Problema

¿Cuáles son los estilos de liderazgo de enfermería desde la percepción de los profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2017?

Conceptualización y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable de estudio ESTILO LIDERAZGO	Estilo de liderazgo Es la forma en que los líderes ven el liderazgo y lo llevan a cabo. Los estilos de liderazgo pueden influir en cada acción y cada área de una organización García(2016)	La variable de estudio, se operacionalizará, en las siguientes dimensiones: Estilo transaccional, estilo transformacional, estilo de liderazgo ausente.	Estilo transaccional	ITEMS 10,14,16,17,18,20,21,26,23,33,42,46
			Estilo transformacional	ITEMS 2,4,9,12,19,22,25,27,29,30,32,34,35,36,38,39,40,43,44,45,47,48
			Estilo liderazgo ausente	ITEMS 1,3,5,6,7,8,11,13,15,24,28,31,37,41

Hipótesis

La hipótesis de la investigación es implícita

Objetivos

Objetivo General:

- Identificar los Estilos de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

Objetivos específicos:

- Identificar el Estilo de Liderazgo de enfermería en la dimensión del estilo transaccional desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.
- Identificar el Estilo de Liderazgo de enfermería en la dimensión del estilo transformacional desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.
- Identificar el Estilo de Liderazgo de enfermería en la dimensión del estilo de liderazgo ausente desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

6. METODOLOGÍA

6.1 Tipo y Diseño de Investigación

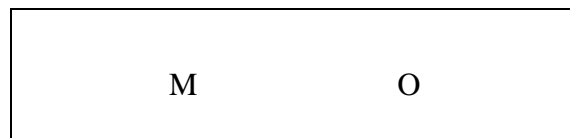
Tipo de investigación

- **Según la naturaleza del estudio:** El presente trabajo, según su naturaleza es una investigación cuantitativa por que permitirá recolectar datos de los estilos de liderazgo en las enfermeras en el Hospital Víctor Ramos Guardia, con respecto a la variable de estudio: estilos de liderazgo en enfermería.

- **Según el nivel que desea alcanzar:** estudios descriptivos: El presente estudio de investigación es descriptivo por que pretende describir la variable de estudio estilo de liderazgo según sus cualidades.
- **Según el tiempo de ejecución:** estudio transversal: el presente estudio de investigación, Es de tipo transversal por que se recolectara datos en las enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia, en un solo momento y sin interrupciones.

Diseño de investigación

No experimental, trasversal de tipo descriptivo. En el presente estudio la investigadora no hará variar de forma intencional la variable: La variable: el diseño transversal, descriptivo, responde al siguiente esquema:



Dónde:

M : Estilos de liderazgo

O : Percepción de los profesionales de enfermería

6.2 Población y Muestra

La población de estudio está constituida por las licenciadas/os del Hospital Víctor Ramos Guardia, conformada por 52 profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz.

SERVICIO	NÚMERO DE ENFERMEROS
Emergencia	7
Unidad de cuidados Intensivos Generales (UCIG)	5
Cirugía	6
Ginecología	4
Neonatología	6
Trauma shock	7
Sala de Operaciones	6
Pediatría	6
Medicina	5
Total	52

6.3 Técnicas e Instrumentos de Investigación

Nombre del instrumento: Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

Descripción: Se utilizará como instrumento de medida un cuestionario, el cual consta de presentación, instrucciones, datos generales con preguntas cerradas de alternativas múltiples (Siempre, Casi, Casi Nunca, Nunca), diseñadas en forma estructurada de acuerdo a las dimensiones e indicadores, el mismo que será sometido al juicio de expertos conformado por profesionales especialistas del área de salud.

Objetivo: Identificar los Estilos de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

Tiempo de resolución: Para iniciar la recolección de datos se coordinó con el personal de enfermería, considerando de 15 a 20 minutos para la aplicación del consentimiento informado.

Validez y confiabilidad: Para la confiabilidad del Instrumento se realizó la prueba estadística, Alfa de Crombach.

Nombre del instrumento: escala tipo Likert modificada.

Criterios de Inclusión

Licenciadas/os que laboran en el hospital Víctor Ramos Guardia.

Licenciada/o que acepte ser parte del estudio de investigación.

6.4 Procesamiento y Análisis de la Información

El análisis e interpretación de los datos se realizó teniendo en cuenta la base teórica del estudio para fundamentar científicamente los hallazgos de la investigación. Luego de la recolección de datos, se procedió al procesamiento de datos en una matriz tripartita, la cual fue codificada según la escala Likert en los ítems positivos y negativos:

ITEMS	SIEMPRE	CASI	CASI NUNCA	NUNCA
POSITIVO	1	2	3	4
NEGATIVO	4	3	2	1

Para la medición de la variable se establecieron los siguientes

Criterios basados en stanones; favorable de 80% a 100%,

Medianamente favorable de 60% a 80% y menor a 60% como un valor desfavorable:

VALOR FINAL	PUNTAJE
Favorable	80-100%
Medianamente favorable	60-80%
Desfavorable	Menor al 60%

Los resultados fueron presentados en gráficos para su análisis e interpretación

Petición de permiso: Se gestionara una solicitud dirigida al Hospital Víctor Ramos Guardia, para acceder a la autorización correspondiente a la ejecución y recolección de los datos necesarios para la investigación.

Firma del consentimiento informado: Previa a la recolección de datos, se llevara a cabo el procesamiento del consentimiento informado, iniciando con la información acerca del objeto y finalidad y relevancia del estudio, ya que es fundamental para la protección de las personas que participaran como voluntarios en la investigación, luego de ello se conseguirá a solicitar la firma del consentimiento informado, el mismo que será la confirmación de la participación voluntaria de los enfermeros/as. Finalmente se realizara la recolección de datos a través de los instrumentos de investigación.

Recolección de datos: El instrumento será aplicado por las investigadoras, para lo que se tomara en cuenta los criterios de inclusión y exclusión considerando los derechos de anonimato, libre participación y confidencialidad.

Para la recolección de datos se presentó una solicitud al Hospital Víctor Ramos Guardia (capacitación) quien me dio una respuesta satisfactoria que fue la aprobación para realizar las encuestas en el Hospital Víctor Ramos Guardia. Durante la semana realice las encuestas en diferentes horarios la mayoría de las licenciadas participaron en el llenado de las encuestas como también hubo respuestas negativas por parte de las licenciadas.

6.5 Protección de los derechos humanos:

Para el presente estudio de investigación se tomó en cuenta los principios éticos de la teoría principia lista de Tom. Beauchamp y James F. Childress, considerando lo siguiente:

- **Autonomía:** el trabajo de investigación considera la autonomía en cuanto a la participación voluntario de los enfermeras/os del Hospital Víctor Ramos Guardia, evidenciándose en el consentimiento informado (anexo 01).
- **No maleficencia:** Durante todo el proceso, y como efectos de la misma investigación, no se cometerán daños, ni agravios morales.
- **Justicia:** los resultados que se encuentren en el estudio, será comunicados a quienes estén involucrados.
- **Procesamiento y análisis de la información:** Para el procesamiento de los datos se utilizará el programa Microsoft Excel para el diseño de tablas y gráficos.

7. RESULTADOS

Tabla 01 ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN TRANSACCIONAL DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA. HUARAZ, 2017

Transaccional	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	20	38.5%
Medianamente favorable	32	61.5%
Total	52	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2017.

Interpretación:

Del total de la población encuestada se observó que el 61,5% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo transaccional medianamente favorable y el 38.5% tiene un estilo de liderazgo transaccional desfavorable.

TABLA 02 ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN TRANSFORMACIONAL DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA. HUARAZ, 2017

Transformacional	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	30	57.7%
Medianamente favorable	22	42.3%
Total	52	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los profesionales de enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2017.

Interpretación: Del total de la población encuestada se observó que el 42.3 % de profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo transformacional medianamente favorable y el 57.7% tiene un estilo de liderazgo transformacional desfavorable.

TABLA O3 ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN AUSENTE DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA. HUARAZ, 2017

AUSENTE	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	23	44.2%
Medianamente favorable	29	55.8%
Total	52	100%

Fuente: Encuesta aplicada a Los profesionales del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 2017.

Interpretación: Del total de la población encuestada se observó que el 55,8% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo ausente medianamente favorable y el 44.2.8% tiene un estilo de liderazgo ausente desfavorable.

8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la **tabla 1**, de un total de 52 profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz se observa que el 61,5% de los profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo transaccional medianamente favorable, mientras que el 38.5% presenta un estilo de liderazgo transaccional desfavorable.

Los resultados coinciden con los de Quispe (2015), quien en su estudio concluye que el estilo de liderazgo del enfermero jefe del servicio de Medicina según la opinión de las enfermeras considera medianamente favorable.

Según García (2016), “Estilo de liderazgo, Es la forma en que los líderes ven el liderazgo y lo llevan a cabo”. Los estilos de liderazgo pueden influir en cada acción y cada área de una organización.

En tal sentido Berne (2012), manifiesta que el estilo de liderazgo transaccional, implica un refuerzo contingente. Mediante promesas, premios o recompensas que ofrece el líder. En ocasiones, pueden ser corregidos a través de una retroalimentación negativa: reprobación, amenaza o acciones disciplinarias.

Según los resultados encontrados y los antecedentes investigados, el liderazgo transaccional es percibido de manera negativa, debido a la formación profesional de antaño, el cual tiene similitud con los profesionales de enfermería del Hospital.

Víctor Ramos Guardia, por los premios, recompensas, castigos y amenazas que existen, para el desarrollo de sus funciones (Berne,2012), y no por iniciativa propia, motivación, reconocimiento, realización o amor al trabajo, posibilidad de desarrollo y responsabilidad (Frederick Herzberg,1959).

Al respecto Hildegard Peplau (1952) utiliza la comprensión de la conducta de uno mismo para ayudar a los demás a identificar sus dificultades para reconocer y responder a la necesidad de ayuda.

En la tabla 2 Del total de la población encuestada se observó que el 42.3 % de profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo transformacional medianamente favorable y el 57.7% tiene un estilo de liderazgo transformacional desfavorable.

El desarrollo de los factores del liderazgo ha evolucionado a partir de las investigaciones efectuadas. Según, Bernard Bass (1981), señala que el estilo de liderazgo transformacional tiene factores como: Carisma o influencia idealizada, Atención individual, Estímulo intelectual, comunicación Recompensa contingente y Dirección por excepción.

El liderazgo transformacional en los profesionales de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia es desfavorable la cual no guarda relación directa (Quispe, 2015), (Bernard Bass, 1981), por desconocimiento, comunicación, confianza, comprensión y empatía, la cual dificulta el buen desarrollo de las actividades, producto de ello ocasiona una barrera entre los líderes y los profesionales de enfermería (Frederick Herzberg, 1959), el cual imposibilita el apoyo mutuo, las relaciones interpersonales y la buena comunicación, que es parte esencial para el buen funcionamiento laboral de toda institución. Hildegard Peplau (1952).

En la tabla 3 Del total de la población encuestada se observó que el 55,8% de profesionales de enfermería tienen un estilo de liderazgo ausente medianamente favorable y el 44.2% tiene un estilo de liderazgo ausente desfavorable.

Burns (1978), menciona que el estilo de liderazgo ausente,

“Se produce cuando el supuesto líder está presente físicamente, pero no se relaciona con su gente”. No decide, no motiva, no ve más allá, no emplea ningún tipo de autoridad.

Del análisis de los resultados y antecedentes, el estilo de liderazgo ausente en el Hospital Víctor Ramos Guardia, los profesionales en enfermería presentan logros, gracias al esfuerzo de algunos integrantes del equipo, quienes trabajan sin recibir indicaciones del líder (Burns, 1978), el cual difiere a Hildegard Peplau (1952), quien menciona, que el mejor funcionamiento se debe a la cooperación de los miembros, el cual conlleva al mejor desarrollo y resolución del problema y las mejoras en comunicación, confianza y apoyo.(Hildegard Peplau,1952).

9. CONCLUSIONES

- El estilo de liderazgo de los profesionales de enfermería se observa que la mayoría demuestra un estilo de liderazgo transaccional medianamente favorable.
- La mayoría de los profesionales de enfermería presentan un estilo de liderazgo transformacional desfavorable.
- Del total de la población encuestada la gran mayoría presenta un estilo de liderazgo ausente medianamente favorable.

10. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la jefa del departamento de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, coordinar con las jefas de cada servicio, Para realizar capacitaciones y charlas a fin de mejorar o cambiar la mentalidad de los profesionales de enfermería para que las decisiones sean tomadas por consenso y no por imposición.
- Se sugiere a la jefa del departamento de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, realizar reuniones de integración con todos los profesionales de enfermería previa coordinación con las jefas de cada servicio para afianzar o mejorar el trato entre ellos y realizar retroalimentación de puntos débiles.
- Promover la participación de los jefes de enfermería en la toma de decisiones y distribuir equitativamente responsabilidades a los profesionales en enfermería y trabajar de manera conjunta.
- Se sugiere a los jefes de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia Incentivar las relaciones humanas para crear un buen clima en el trabajo entre las internas y profesionales de enfermería.
- Se sugiere a la jefa del departamento de enfermería del hospital Víctor Ramos Guardia, a realizar cursos complementarios y/o talleres de liderazgo a las internas y profesionales de enfermería.

11. AGRADECIMIENTOS

A DIOS, por darme la existencia, acompañarme y darme la fuerza de seguir adelante en todos los instantes de mi vida, gracias a el culmine la carrera profesional de enfermería.

A mi madre Vilma Sotelo Gómez y mi padre Marcial Roca Cunza por inculcarme constantemente valores y deseos de superación y lo más importante el apoyo y el amor incondicional pese a las adversidades que se me presentaron durante mi formación académica

A mis hermanas por su apoyo, amor y comprensión durante mi formación académica quienes me enseñaron que no importa la distancia en que nos encontremos para lograr nuestros sueños y cumplirlos con éxito.

A nuestra asesora de tesis Mg. Marialita Ramírez Preciado, por su tiempo dedicado, orientación constante para la elaboración del presente trabajo de investigación.

12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ayoub J (2010), *Estilos de liderazgo y sus efectos en el desempeño de la administración pública* (2010). (Tesis para obtener el doctorado). Universidad Autónoma de Madrid.

Cavalcanti, B (2010), *Liderazgo en enfermería: análisis del proceso de elección de jefes*. Brasil.

Cortés, (2010). *Estilos de liderazgo en jefes de Servicio de Enfermería*. México.

Gonzáles, & Gutiérrez (2010), *Comportamiento de los distintos estilos de liderazgo de los Jefes de Enfermería en el Hospital Italiano de la ciudad de Córdoba* (2010). (Tesis para optar el título de magíster en enfermería).Universidad Nacional de Córdoba.

Hernández, J (2013), *El liderazgo organizacional: una aproximación desde la perspectiva etológica* (2013). (Trabajo de Grado para optar el título de: Magister en Dirección y Gerencia de Empresas). Universidad del Rosario Bogotá.

Hernández, C (2010), *Estilos de liderazgo de enfermeras y enfermeros del Servicio Cántabro de Salud* (2010). (Tesis para optar el título de magíster en enfermería).Universidad Complutense de Madrid.

Pardo, c (2011), *Liderazgo personal e interpersonal en los coordinadores y profesionales en enfermería que laboran en las IPS de 3er. nivel de atención de Cartagena* (2011). (Tesis para optar el título de magíster en enfermería).Universidad Nacional de Colombia.

- Pucheu, J (2009), *liderazgo transformacional como relación de ayuda en enfermería Hospital Santiago* (2009). (Tesis para optar al grado de Doctor en Psicología). Universidad de Chile.
- Quezada, C (2014). *Percepción del liderazgo en las(os) enfermeras(os) de un hospital del sur*. Chile
- Quispe, J (2015), *Opinión del Enfermero sobre los Estilos de Liderazgo del Enfermero Jefe en el Servicio de Medicina* (2015). (Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería).Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Segovia, M (2002), *Estilos de liderazgo v la satisfacción laboral en Enfermería* (2002). (Tesis para obtener el grado de: maestra en Administración de la atención de Enfermería). Universidad Autónoma de San Luis Potosí Facultad de Enfermería.
- Torres, A (2007).*Comportamiento del estilo de liderazgo de enfermería en el Cardiocentro Ernesto Che Guevara*.
- Valderrama, M (2014), *Experiencias exitosas de liderazgo en enfermería*. Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia.
- Yavenecer, Y (2015), *Liderazgo y motivación* (2015). (Tesis para optar título de Psicóloga Industrial Organizacional en el grado académico de Licenciada). Universidad Rafael Landívar. Ciudad de Quetzaltenango.

13. ANEXOS

Anexo 01

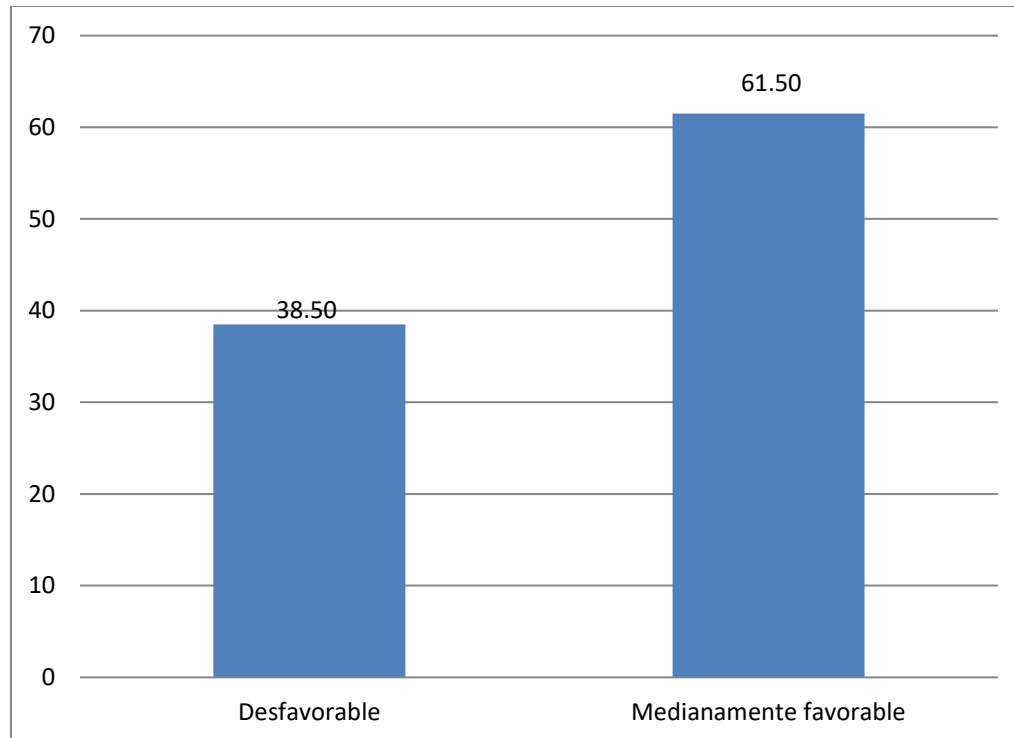


Figura 1. Estilo de liderazgo de enfermería, en la dimensión transaccional desde la percepción de los profesionales de enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

Anexo 02

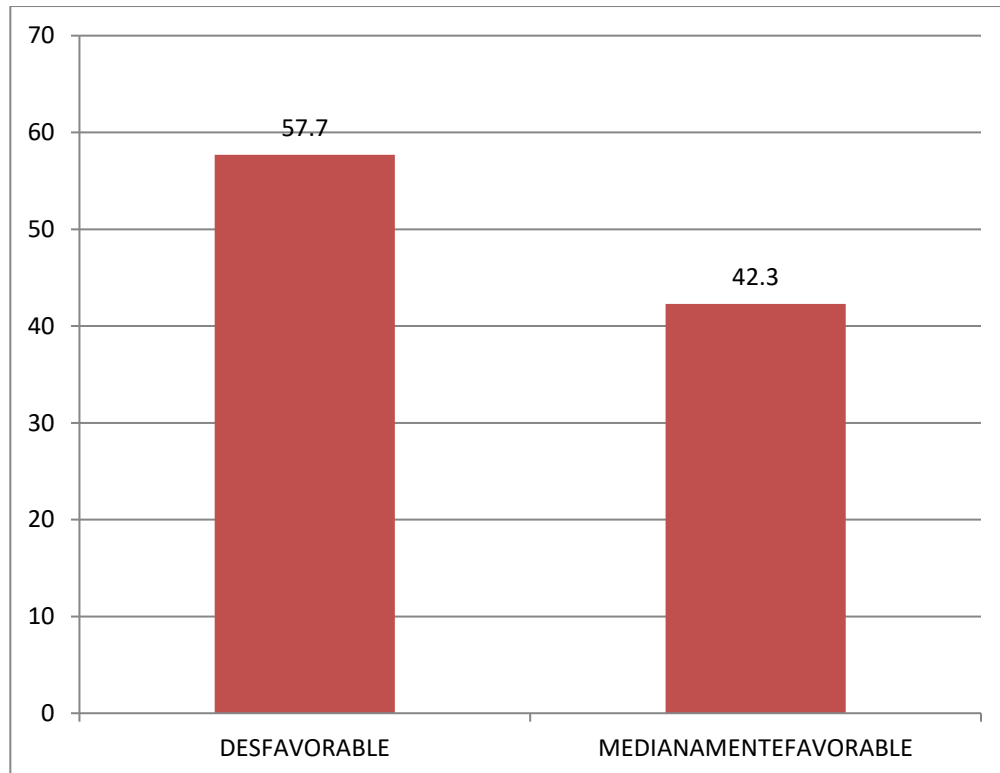


Figura 2. Estilo de liderazgo de enfermería, en la dimensión transformacional desde la percepción de los profesionales de enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.

Anexo 03

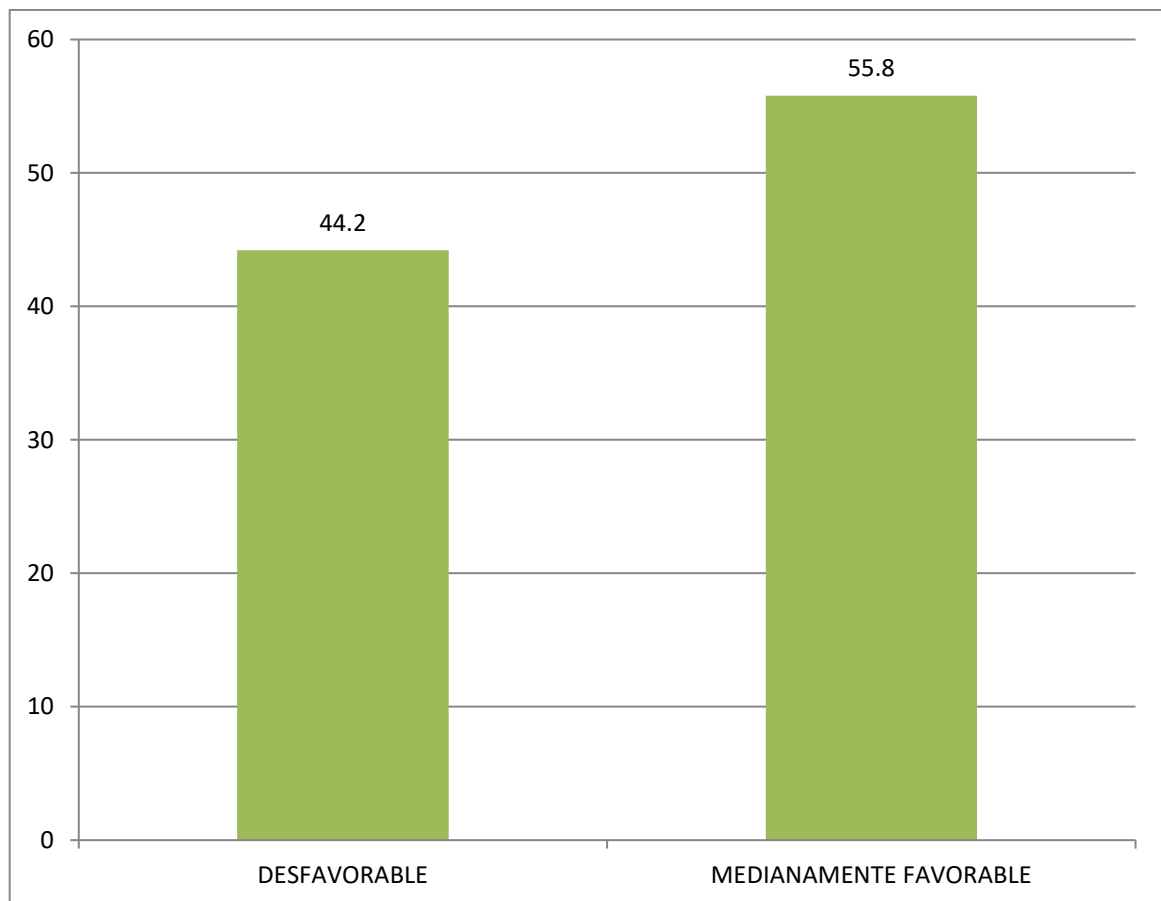


Figura 3. Estilo de liderazgo de enfermería, en la dimensión ausente desde la percepción de los profesionales de enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017.



USP

HOSPITAL "VICENTE" UNIVERSIDAD SAN PEDRO
 TRÁMITE
 08 MAYO 2017
 CONTROL - RECEPCIÓN
 Hora: Fecha:
 Registro N° Folios:

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

CARGO

N° Trámite 42691

2990

Chimbote, 05 de mayo de 2017

OFICIO N°0286-2017-USP-FCS/D

Dr.

Lic. Jorge Romero Soriano

Director del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz

Presente.-

Asunto: Solicito autorización para aplicación de instrumentos de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo institucional y a la vez presentarle a la estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro: **Roca Sotelo Diana Evelyn** quien ha proyectado el trabajo de investigación denominado: **"Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017"**, por ser requisito para obtener el título de Licenciado de Enfermería.

Por lo que solicito a usted tenga a bien autorizar la aplicación del instrumento de investigación, que será ejecutado desde el 08 al 26 de mayo de 2017. La duración de la aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos.

Se adjunta una copia del Proyecto de investigación, y los resultados serán informados a su despacho.

Seguro de contar con su autorización, aprovecho la oportunidad para expresarle mis sentimientos de respeto.

Atentamente



Dr. Eber Wilfredo Zavaleta Llanos
 DECANO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EZLL/tmc
 CC. Archivo

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: 043 341078 / 342809 / 328034 Fax: 327896
CIUDAD UNIVERSITARIA: - Los Pinos B s/n. Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 326150 / 329486 - Bolognesi Av. Fco. Bolognesi 421 Telf.: 345042
 - Nuevo Chimbote D1 -1 Urb. Las Casuarinas - Telf.: 043 312842 - San Luis Nuevo Chimbote Telf.: 043 319704
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro



MEMORANDUM Nro. **01575** -2017-RA-DIRES-A-H"VRG"-HZ/DA.

Asunto : Autorización de Proyecto de Investigación.

A : Lic. Irma Coral García
Jefe del Departamento de Enfermería

REF. : Proveído No. 009-2017-RA-DIRES-A-H"VRG"-HZ/PCEI.

Fecha : Huaraz, **16 MAY 2017**

Por el presente se hace de su conocimiento que, en coordinación con el Comité de Ética e Investigación, se autoriza la realización del proyecto de tesis denominado "Estilo de Liderazgo de enfermería desde la percepción de los profesionales de enfermería en el Hospital "Victor Ramos Guardia"-Huaraz, 2017. Por lo que se solicita brindar el apoyo que el caso amerita a doña Diana Evelyn Roca Sotelo, asimismo la responsable en el informe de tesis deberá especificar Confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, y dejará una copia de dicho estudio a la Unidad de capacitación. Proceder en consecuencia.

Atentamente,



AN/IC/irc.
c.c. Sec. Dirección
D/Enfermería
Interesada
U. Capacitación
H: 16.05.2017



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Dirección Regional de Salud
Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz
[Signature]
DIRECCIÓN
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 30222 H.M.C. 23321

Anexo 01

“ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA. HUARAZ, 2017”

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Estilo de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017”, el propósito de este estudio es Identificar los Estilos de Liderazgo de Enfermería desde la Percepción de los Profesionales de Enfermería. Hospital Víctor Ramos Guardia. Huaraz, 2017. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por la estudiante de Enfermería Diana Evelyn Roca Sotelo, con la asesoría de la Mg. Marialita Ramírez Preciado de la Universidad San Pedro. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomará 25 min de mi tiempo. Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Yo, Karim Peto Mamán Uallo..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:



Nombre del Participante:

DNI: 43991213

Fecha: 01/06/17

Anexo 02

CUESTIONARIO

“ESTILO DE LIDERAZGO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA.
HUARAZ, 2017”

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una serie de preguntas que se relacionan
con los estilos de liderazgo en enfermería, responda con sinceridad según sus
percepciones y según la siguiente escala:

- Siempre
- Casi siempre
- Casi nunca
- Nunca

DATOS GENERALES:

Edad: ... 30 ... (Años)

Sexo: Femenino (☒) Masculino (☐)

Tiempo que labora en el Hospital Víctor Ramos Guardia:

DATOS ESPECIFICOS

	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	CASI NUNCA	NUNCA
1	La influencia del enfermero jefe es negativa para los miembros del equipo.			X	
2	El enfermero jefe incumple las normas del servicio.				X
3	La comunicación que establece el enfermero jefe con su personal es vertical				X
4	La capacidad resolutive del enfermero jefe es ineficaz frente a los problemas que presenta la enfermera.			X	
5	El enfermero jefe propicia desconfianza en el personal del servicio			X	
6	El enfermero jefe presenta preferencias a problemas no relevantes en el servicio.				X
7	El enfermero jefe del servicio supervisa oportunamente al personal de enfermería.	X			
8	El liderazgo que utiliza en su quehacer es el inadecuado.				X
9	El enfermero jefe valora el esfuerzo		X		

	que realiza el personal en el servicio.				
10	El enfermero jefe reconoce el buen desempeño del personal de enfermería.		X		
11	El enfermero jefe se interesa más por el trabajo individualizado del personal en el servicio.		X		
12	El enfermero jefe escucha atentamente cuando dialoga con el personal de enfermería.	X			
13	El enfermero jefe es indiferente a la capacitación permanente del personal.				X
14	El enfermero jefe, Supervisa esporádicamente al Personal.		X		
15	El enfermero jefe propicia clima de confianza con el Personal del servicio.	X			
16	El enfermero jefe Rápidamente pierde la paciencia con el personal.			X	
17	El enfermero jefe es indiferente a los problemas que se Presentan en el servicio.				X
18	El enfermero jefe del servicio motiva al personal para su buen Desempeño.		X		
19	El enfermero jefe promueve el trabajo en equipo en el personal del Servicio.	X			
20	El enfermero jefe promueve la capacitación Permanente del personal.		X		
21	El enfermero jefe incumple las actividades que desarrolla en el Servicio.			X	
22	Demuestra preocupación por los problemas que Presenta el personal.		X		
23	La supervisión que realiza el enfermero jefe del servicio favorece el desarrollo de las capacidades del personal de enfermería.	X			
24	El enfermero jefe demuestra un liderazgo positivo en su quehacer		X		

	Profesional.				
25	El enfermero jefe incentiva el respeto entre El personal del servicio.	X			
26	El enfermero jefe dirige el reconocimiento solo a ciertas personas de su entorno laboral				X
27	El enfermero jefe se deja entender poco cuando se comunica con el personal.			X	
28	Las decisiones tomadas por el enfermero jefe son inoportunas para la mejora del servicio				X
29	El enfermero jefe demuestra coherencia en lo que dice y lo que hace		X		
30	El enfermero jefe promueve el desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio		X		
31	El enfermero jefe demuestra liderazgo en su quehacer profesional		X		
32	El enfermero jefe establece una comunicación horizontal con el personal		X		
33	La frecuencia de la supervisión del enfermero jefe es innecesaria para desarrollar las capacidades del personal				X
34	El enfermero jefe muestra respeto hacia el personal que labora en el Servicio.	X			
35	El enfermero jefe solo se preocupa por sancionar o llamar la atención al personal durante la supervisión.		X		
36	El enfermero jefe toma decisiones oportunas para la mejora en el Servicio.		X		
37	El enfermero jefe no se identifica con la institución				X
38	El enfermero jefe es tolerante durante las conversaciones que		X		

	Sostiene con el personal del servicio.				
39	El enfermero jefe demuestra ejemplo en el cumplimiento de sus actividades.		X		
40	El enfermero jefe es indiferente al desarrollo de actividades científicas de enfermería en el servicio				X
41	El enfermero jefe incentiva la identidad Institucional del personal del servicio.	X			
42	El enfermero jefe Reconoce las fortalezas del personal.		X		
43	El actuar del enfermero jefe es diferente a lo que manifiesta verbalmente				X
44	El enfermero jefe utiliza un lenguaje claro y apropiado cuando se comunica con el personal.		X		
45	El enfermero jefe demuestra buena capacidad resolutive frente a los problemas en el servicio.		X		
46	La supervisión que realiza el enfermero jefe incentiva la mejora del cuidado que se brinda en el servicio.	X			
47	El enfermero jefe incentiva el cumplimiento de las normas en el servicio	X			
48	El enfermero jefe muestra imparcialidad ante los problemas del personal en el servicio.		X		